

產前檢查介紹

一、產檢資源

定期產前檢查能讓孕婦和醫師了解母體及腹中胎兒健康狀況，及早發現異常，及早治療，而醫師也會在每次產檢提供諮詢服務與衛教指導，包括檢查、疾病預防及健康生活方式與營養等。

為增進母嬰健康，衛生福利部自 110 年 7 月 1 日起，將產前檢查增加至 14 次，並新增妊娠糖尿病篩檢、懷孕中期貧血檢驗與 2 次一般超音波檢查，以期降低妊娠與生產併發症，減少孕產婦、胎兒及新生兒死亡，並減輕育齡家庭的經濟負擔。

呼籲孕婦應定期至醫療院所接受產檢，藉由適切的醫療照護與衛教指導，降低孕期及生產的風險。

二、十四次產檢

(一)產檢頻率依孕期分為：

1. 第一孕期（未滿 13 週）：補助 2 次，間隔約 4 週。
2. 第二孕期（13 至 28 週）：補助 4 次，間隔約 4 週。
3. 第三孕期（29 週以上）：補助 8 次。29-36 週間，每次間隔約 2 週； 36 週後每次間隔約 1 週。

(二)每次產檢服務內容：

1. 衛教指導：早產徵兆及防治、高危險妊娠及孕期營養衛教指導。

2. 例行檢查項目，包含以下：

(1) 問診內容：本胎不適症狀如出血、腹痛、頭痛、痙攣等。

(2) 身體檢查：體重、血壓、胎心音、胎位、水腫、靜脈曲張。

(3) 實驗室檢查：尿蛋白、尿糖。

(三) 各次產檢服務項目：

第一孕期（未滿 13 週）

第一次（第 8 週）

1. 例行檢查。

2. 流產徵兆、高危險妊娠及孕期營養衛教指導。

3. 第一次超音波檢查（建議第 8-16 週執行：評估內容包含胎兒數、胎兒心跳、胎兒大小測量、著床位置及預產期）。

第二次（第 12 週）

1. 於妊娠第 8 週以後或第 2 次檢查須包括下列項目：

(1)問診：家庭疾病史、過去疾病史、過去孕產史、本胎不適症狀、成癮習慣查詢。

(2)身體檢查：體重、身高、血壓、甲狀腺、乳房、骨盆腔檢查、胸部及腹部檢查。

(3)實驗室檢驗：血液常規（註1）、血型、Rh 因子、VDRL 或 RPR（梅毒）、Rubella IgG（德國麻疹抗體）、HBsAg 與 HBeAg（B 型肝炎病毒抗原）、愛滋病毒（註2）及尿液常規。

2. 例行檢查。

3. 第一孕期唐氏症篩檢（自費）

(1)第 11-14 週，抽血檢驗及超音波檢查。

(2)檢查結果若為高風險，建議接受絨毛膜取樣或羊膜穿刺術進行胎兒染色體檢查。

第二孕期（13 至 28 週）

第三次（第 16 週）

1. 例行檢查。

2. 早產防治衛教指導。

3. 第二孕期唐氏症篩檢（自費）

(1) 第 15-20 週，抽血檢驗。

(2) 檢查結果若為高風險，建議接受羊膜穿刺術進行胎兒
染色體檢查。

4. 羊膜穿刺術(自費)

(1) 第 16-20 週執行。

(2) 孕婦年齡滿 34 歲以上、唐氏症篩檢結果高風險者、曾
生育過染色體異常胎兒、或家族成員有染色體異常者，
建議接受此項檢查。

第四次 (第 20 週)

1. 例行檢查。

2. 第二次超音波檢查 (建議第 20 週前後執行：評估內容包
含胎兒數、胎兒心跳、胎兒大小測量、胎盤位置及羊水量)

3. 早產防治衛教指導。

4. 高層次超音波 (自費)

(1) 第 20-24 週執行。

(2) 對胎兒進行系統性檢查，偵測是否有結構上的異常。

第五次（第 24 週）

1. 例行檢查。
2. 早產徵兆及孕期營養衛教指導。
3. 實驗室檢驗：血液常規（註 1）及妊娠糖尿病篩檢。

第六次（第 28 週）：例行檢查。

第三孕期（29 週以上）

第七次（第 30 週）：例行檢查。

第八次（第 32 週）

1. 例行檢查。
2. 於妊娠第 32 週前後提供；VDRL 或 RPR（梅毒）等實驗室檢驗。
3. 具感染愛滋病毒風險的孕婦，建議加做 1 次愛滋病毒檢查（建議使用抗原/抗體複合型檢驗）。
4. 第三次超音波檢查（建議第 32 週後執行：評估內容包含胎兒心跳、胎兒大小測量、胎位、胎盤位置及羊水量）。

第九次（第 34 週）：例行檢查。

第十次（第 36 週）

1. 例行檢查。
2. 補助孕婦乙型鏈球菌篩檢（註 3）。

第十一次（第 37 週）：例行檢查。

第十二次（第 38 週）：例行檢查。

第十三次（第 39 週）：例行檢查。

第十四次（第 40 週）：例行檢查。

- 孕婦產前檢查超過 14 次及超音波檢查超過 3 次者，可自費檢查。
如經醫師診斷確為醫療需要者，則由健保給付。
- 若懷孕超過 40 週仍有產檢需求，且不符合健保給付範圍者，由醫事服務機構於事前填具理由向衛生福利部國民健康署申請專案產檢補助。
- 德國麻疹抗體檢查呈陰性之孕婦，應在產後儘速接種 1 劑「麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗」，該劑疫苗為公費補助提供。

註 1：血液常規：包括血色素(Hb)、血球容積比(Hct)、紅血球 (RBC)、平均紅血球體積(MCV)、白血球(WBC)、血小板(Plt)。

註 2：愛滋病毒檢查：若懷孕期間經醫師評估有感染風險時，不論產檢期次，皆得提供 HIV 檢查服務。

註 3：孕婦乙型鏈球菌篩檢：建議於妊娠第 35-37 週產前檢查時提供 1 次；若孕婦有早產現象，得依醫師專業處置，不在此限。